

## SİGORTA ETTİREN DEĞİŞİKLİĞİ (POLİÇE DEVİR) BİLDİRİM FORMU

Devir Olacak Poliçe No:

Devir Olacak Poliçenin Sigortalısı Adı Soyadı:

Yukarıda numarasını ve sigortalısını belirttiğim poliçeyi, tüm hak, menfaat ve yükümlülükleri ile aşağıda bilgileri bulunan kişiye devretmek istiyorum.

Yapılacak bu devir konusunda AXA Hayat ve Emeklilik A.Ş. çalışanlarınca tarafıma her türlü bilgilendirme yapılmış, olumlu ve olumsuz yönleri ile mevzuat gereğince üzerime düşen yükümlülükler izah edilmiş ve poliçe ile ilgili özel ve genel şartlar tarafıma teslim edilmiştir.

Bu çerçevede; yürürlükte bulunan poliçeye uyan ve aşağıdaki maddesinde de izah edilen mevzuat hükümleri uyarınca, ödenmesi gereken "stopaj" bedelinin AXA Hayat ve Emeklilik A.Ş. tarafından bildirilen hesap numarasına tarafımca ödeneceğini, yapılacak bu devir ile ilgili olarak AXA Hayat ve Emeklilik A.Ş.'den herhangi bir hak talep etmeyeceğimi kabul, beyan ve taahhüt ederim.

- 07.10.2001 tarihinden önce tanzim (poliçe tanzim tarihi) edilen poliçe 10 yılını doldurmuş ise; en yüksek devlet memuru ikramiye tutarını aşan kısım üzerinden vergilendirme yapılacaktır.
- 07.10.2001 tarihinden önce tanzim (poliçe tanzim tarihi) edilen poliçe 10 yılını doldurmamış ise ; toplam birikim tutarının, ödenen primlerin toplamını aşması durumunda aradaki fark menkul sermaye iradı olarak devreden kişi tarafından yıllık gelir vergisi beyannamesi ile vergilendirilmektedir.
- 07.10.2001 ve sonrasında tanzim (poliçe tanzim tarihi) edilen poliçe zorunlu nedenlerle (vefat, maluliyet, tasfiye v.b.) sona ermişse veya poliçenin 10 yılı dolmuş ise; fesih ve iştirak kesintisi indirilmeden önceki birikim tutarından, yatırıma yönlendirilen tutar düşülerek bulunan irat tutarı üzerinden %10 vergi kesintisi yapılacaktır.
- 07.10.2001 ve sonrasında tanzim (poliçe tanzim tarihi) edilmiş poliçe 10 yılını doldurmamış ise; fesih ve iştirak kesintisi indirilmeden önceki birikim tutarından, yatırıma yönlendirilen tutar düşülerek bulunan irat tutarı üzerinden %15 vergi kesintisi yapılacaktır.

Poliçe başlangıcında 18 yaşından küçük çocukların lehtar olduğu hayat sigortası poliçelerinin, sigorta ettiren tarafından bu kişilere devredilmesi halinde lehtar tarafından devralınan poliçe, 07/10/2001 tarihinden önce düzenlenmiş poliçenin devamı niteliğinde olduğundan, bu poliçelerle ilgili olarak devir tarihinden sonra devralana yapılacak ödemelerin Gelir Vergisi Kanununun 4697 sayılı Kanunla değişmeden önceki hükümleri çerçevesinde vergilendirilmesi gerekmektedir. Bu kişilerde devir anında herhangi bir kesinti yapılmayacaktır.

### KAYNAK

Gelir Vergisi Sirküleri/59

Konusu: Şahıs sigortalarına ödenen primlerin vergi mevzuatı karşısındaki durumu ve poliçelerin devri

Tarihi: 23 /02/2007

Sayısı: GVK-59/2007-3

İlgili olduğu maddeler: Gelir Vergisi Kanunu Madde 22, 23, 25, 40, 63, 75, 86, 89, 94, 4697 Sayılı Kanun Geçici Madde 1, Veraset ve İntikal Vergisi Kanunu

**DEVİR GEÇERLİLİK TARİHİ**

.... / .... / .....

**SİGORTA ETTİREN (Adı, Soyadı, İmza)**

**SİGORTA ETTİREN (DEVRALACAK) TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR.**

Firma Unvanı:

TC Kimlik No:

Adı Soyadı:

Doğum Tarihi:

Doğum Yeri:

Vergi Kimlik No:

Meslek:

Görev:

Yazışma Adresi :

İkamet (UAVT)

İş

İkamet (UAVT) Adresi:

Posta Kodu:

İş Adresi:

Posta Kodu:

İkamet

İş

Cep

Telefon No:

Fax No:

E-posta:

@

Poliçe süresi içinde, seçtiğim yazışma seçeneğinin yanında, Ulusal Adres Veri Tabanı (UAVT) adresimin de Axa Hayat ve Emeklilik A.Ş. tarafından kullanılmasına izin veriyorum.

Lehtar değişikliği için aşağıdaki bölüm yeni Sigorta Ettiren tarafından doldurulacaktır.

Vefat Tazminatının kime ödenmesini istersiniz? (Sigorta Ettiren sadece sigortalı ile farklı ise seçilebilir)

Sigortalının Kanuni Varisi

Sigorta Ettiren

Lehtar

(\*): Sigorta Ettirenin Tüzel Kişi olduğu durumda doldurulacaktır.

NOT: Form Sigorta Ettiren Tarafından Doldurulmalıdır.

Lehtar Adı Soyadı	TC Kimlik No	Sigortalı ile yakınlık ve / veya menfaat ilişkisi	Pay (%)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Yukarıda numarası belirtilen poliçeyi devir geçerlilik tarihi itibariyle tüm hak, menfaat ve yükümlülükleri ile devraldığımı kabul ve beyan ederim.

\*\*\*5549 sayılı Suç Gelirlerinin Aklanmasının Önlenmesi Hakkında Kanun uyarınca hayat sigortası poliçelerinde sigorta ettirenin kimlik tespiti zorunludur. Kimlikte yer alan bilgilerin belgeler ile teyidi ise yıllık prim tutarı 3000 TL (18/03/2016 tarihinden önce tanzim edilen poliçeler için yıllık prim tutarı 2000 TL'dir.) ve üzerinde olan poliçelerde yapılmalıdır. Adres bilgileri UAVT ve sigorta ettirenin beyan ettiği son 3 aylık abonelik gerektiren fatura vb. üzerinden tespit edilerek sisteme kaydedilmelidir. Adres bilgilerinin belgeler ile teyidi tazminat tutarı 20.000 TL ve üzerinde olan poliçeler için gereklidir.

Bu formun ekinde aşağıdaki evrak gönderilmelidir.

- 1) Gerçek kişiler (Şahıslar) için; kimlik fotokopisi (üzerine iş, meslek, ikamet/iş adresi, telefon/faks numarası, e-posta adresi yazılıp imzalanmalıdır.), ticaret siciline kayıtlı tüzel kişiler için (Firmalar) ticaret sicil gazetesi/faaliyet belgesi, vergi levhası fotokopisi (üzerine telefon/faks numarası, e-posta adresi yazılıp imzalanmalıdır.)
- 2) Yıllık prim tutarı 3.000 TL ve üzerinde olan poliçelerde iletilecek kimlik fotokopisine ek olarak sigorta ettiren adına kayıtlı son 3 aya ait bir fatura (doğalgaz, elektrik, su vs.) ya da ikametgah belgesi

Hayat / Ferdi Kaza Sigortası sözleşmesinin kurulması ve ifası için; burada paylaşmış olduğum kişisel / özel nitelikli kişisel verilerimin işlenmesine 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu çerçevesinde onay veriyorum.

Ticari elektronik ileti almak için 6563 sayılı Elektronik Ticaretin Düzenlenmesi Hakkında Kanun ve sair mevzuat çerçevesinde onay veriyorum.

İş bu talep formu kapsamında Kişisel Verilerin Korunması Kanunu kapsamındaki haklarım ve veri işleme süreçlerine ilişkin bilgilendirme yapılmış olduğunu ve ayrıca bu bilgilendirmelere AXA Hayat Emeklilik kurumsal internet sayfasında yer alan "Aydınlatma Bildirimi" bölümünden, çağrı merkezi ile (0850) 250 99 99 numaradan iletişime geçerek ya da [kisiselverikoruma@axasigorta.com.tr](mailto:kisiselverikoruma@axasigorta.com.tr) adresine elektronik posta göndererek ulaşabileceğim konusunda bilgilendiğimi beyan ederim.

DEVİR GEÇERLİLİK TARİHİ
.... / .... / .....

SİGORTA ETTİREN Adayı (Adı, Soyadı, İmza)
<input type="text"/>

**\* GEÇERLİLİK TARİHİ TANZİM TARİHİNDEN KÜÇÜK OLAMAZ.**

AXA HAYAT VE EMEKLİLİK A.Ş. HAYAT EMEKLİLİK OPERASYON MERKEZİ  
Meclis-i Mebusan Cad. No.15 34433 - İstanbul, Türkiye  
Tel: 0 850 250 99 99 Fax: 212 293 58 68 E-Posta: hayat@axasigorta.com.tr [www.axahayatemeklilik.com.tr](http://www.axahayatemeklilik.com.tr)  
Ticaret Sicil No:328116 Büyük Mükellefler V.D.0920000019 Mersis No: 0092000001900012